Sexualität

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vielen von uns ist es bewusst: Sexualmedizin ist ein integraler Bestandteil unserer gynäkologischen Arbeit, nicht nur in der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, sondern auch in der Onkologie und der Geburtshilfe. Was tun, wenn die sexuelle Lust mit Anwendung der Pille, nach der Entbindung oder im Klimakterium schwindet, wenn „Sex nach Plan“ im Rahmen einer Kinderwunschbehandlung jegliche Spontaneität zerstört oder eine Brustoperation bzw. eine Hysterektomie die Sexualität verändert? Inkontinenz beim Geschlechtsverkehr, was dann? Könnte die Ursache eines chronischen genitalen Juckreizes vielleicht Zeichen einer larvierten Sexualstörung sein?

» Sexualmedizin ist integraler Bestandteil der gynäkologischen Arbeit

Obwohl sexuelle Probleme häufig sind, werden sie selten angesprochen, weder von den Patientinnen noch von den Ärzten. Dies führt dazu, dass die Probleme nicht behandelt werden, obwohl es effektive Therapieoptionen gäbe. Ahrendt u. Friedrich [1] haben die Situation in der frauenärztlichen Routine-sprechstunde im Rahmen einer kürzlich veröffentlichten Studie evaluiert: Von 4097 Patientinnen gaben 63% an, Fragen oder Probleme zur Sexualität zu haben.

Dies sprachen 55% dieser Frauen selbst an – 45% jedoch nicht. Dabei signalisieren die vorhandenen Daten deutlich, dass unsere Patientinnen von uns erwarten, dass wir Ärzte das Gespräch

initiiieren, die „schwierigen Worte“ in den Mund nehmen.

Die Gründe für unsere Sprachlosigkeit sind vielfältig und reichen von fachlicher Unsicherheit bis hin zu dem Gefühl von Peinlichkeit. Als weitere Probleme werden immer wieder Zeitmangel bzw. Zeitdruck im Praxisalltag und die inadäquate Honorierung genannt. Die meisten Ärzte fühlen sich für eine kompetente Sexualberatung nicht ausreichend ausgebildet. Wie die Daten von Ahrendt u. Friedrich [1] zeigen, haben nur 28% der Frauenärzte während des Studiums sexualmedizinische Lehrveranstaltungen angeboten bekommen; nach dem Studium haben 54% sexualmedizinische Fortbildungen besucht. Weniger als ein Drittel führt in der Praxis sexualmedizinische Beratung durch, obwohl der Bedarf so hoch ist. Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich 90% der Gynäkologen eine Verbesserung der Ausbildungssituation wünschen.

Mit dem vorliegenden Heft von *Der Gynäkologe* möchten wir ihrem Wunsch nachkommen. Neben den Schwerpunkten: Was tun bei Lustlosigkeit, Orgasmusproblemen, sexuellen Problemen in der Postpartalzeit, bei Beckenbodenproblemen/Inkontinenz und nach Karzinomen? widmen wir uns auch dem Gebiet der Gender-Dysphorie.

Falls wir Ihr Interesse an diesen Themen geweckt haben und Sie mehr darüber wissen möchten, möchten wir Sie auch noch auf ein Angebot des Berufsverbands der Frauenärzte e. V. aufmerksam machen: Die AG Sexualmedizin des Berufsverbands der Frauenärzte hat eine 40-stündige „Basisausbildung Sexualmedizin“ als 2-teiliges Kurssystem etabliert. Weitere Informationen finden Sie unter

<http://www.fba.de/basisausbildung-sexualmedizin.html>. Neben einer fachlich-theoretischen Fortbildung steht v. a. der praktische Umgang mit der Patientin in Sprechstunde und Klinik im Mittelpunkt dieser Kurse: Anamnese, Diagnostik, Sprechen über Sexualität, Beratung und interaktive Arbeit.

Dr. Anneliese Schwenkhagen

O. Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein

Korrespondenzadresse

Dr. A. Schwenkhagen

Altonaer Str. 59,
20357 Hamburg
schwenkhagen@hormone-hamburg.de

Einhaltung der ethischen Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Schwenkhagen und P. Husslein geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Ahrendt H-J, Friedrich C (2011) Häufigkeit sexualmedizinischer Fragen und Probleme in der gynäkologischen Sprechstunde. *Frauenarzt* 52: 574–581